

## میزان رضایت بیماران بستری از خدمات پرستاری در بیمارستانهای آموزشی شهر کرد

پژوهشگران: ندا پروین<sup>۱</sup>، اعظم علوی<sup>۲</sup>، بتول طهماسبی<sup>۳</sup>

(۱) کارشناس ارشد روانپرستاری دانشگاه آزاد شهر کرد

(۲) کارشناس ارشد پرستاری دانشگاه آزاد شهر کرد

(۳) دانشجوی کارشناسی پرستاری دانشگاه آزاد شهر کرد

### چکیده:

مقدمه: جلب رضایت بیماران از جمله اهداف مهم در سیستم مراقبتی و درمانی است. پرستاران بدلیل نوع کار خود، نقش اساسی در فراهم کردن رضایتمندی بیماران بستری در مراکز درمانی بویژه بیمارستانها دارند. یک نظام بهداشتی کارا فقط از طریق ارائه خدمات مطلوب می تواند به رسالت خود یعنی تامین سلامت افراد جامعه اقدام نماید و راه ارزیابی این نظام، ارزیابی خدمات آن است. هدف: این مطالعه با هدف تعیین میزان رضایت بیماران بستری از خدمات پرستاری در بیمارستانهای آموزشی شهر کرد در سال ۱۳۸۴ انجام شده است.

روش کار: این مطالعه توصیفی مقطعی در دو بیمارستان آموزشی هاجر و کاشانی شهر کرد انجام شد و رضایتمندی ۲۲۳ بیمار بستری در بخش های مختلف که لااقل بمدت یک روز بستری بودند با استفاده از پرسشنامه رضایت از خدمات پرستاری مورد بررسی قرار گرفت. اطلاعات جمع آوری شده توسط نرم افزار SPSS و شاخص های آماری توصیفی و استنباطی مانند توزیع فراوانی و کای دو مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: نتایج این پژوهش نشان داد که (۷۰/۴٪) از بیماران بستری از خدمات پرستاری راضی بوده اند. این در حالی است که (۸/۹٪) ناراضی و (۱۲/۷٪) بی نظر و در نهایت (۷/۷٪) با موارد ذکر شده در پرسشنامه برخورد نداشتند. در بعد رضایت از خدمات پرستاری بیشترین رضایت به ترتیب مربوط به پذیرش سریع و بموقع (۸۷٪)، انجام بموقع مراقبتهای پرستاری (۸۵/۷٪) و برخورد دلسوزانه و مهربان اولیه پرستاران (۸۴/۸٪) بوده و بیشترین ناراضی به ترتیب مربوط به طرز برخورد با همراهان و عیادت کنندگان (۱۸/۸٪)، عکس العمل هنگام ابراز درد و ناراحتی بیمار (۱۲/۱٪) و انجام پیگیری لازم در هنگام حل مشکلات (۱۱/۷٪) بود. در بین عوامل دموگرافیک و رضایتمندی، تنها بین سن و محل سکونت با میزان رضایتمندی ارتباط مشاهده گردید ( $P < 0.05$ ). بین سایر عوامل فردی با رضایتمندی بیماران ارتباط معنی دار آماری مشاهده نشد.

نتیجه گیری: با توجه به نتایج، لزوم تشکیل کمیته های سنجش رضایتمندی بیماران با همکاری رده های مختلف درمانی مدیریتی و انجام منظم و دوره ای بررسی میزان رضایتمندی بیماران و ارائه برنامه های عملیاتی در جهت رفع ناراضی بیماران و به تبع آن افزایش کیفیت خدمات پرستاری و بازده بیمارستان مطرح می گردد.

کلید واژه ها: بیمار، پرستار، رضایتمندی، خدمات پرستاری

**مقدمه**

پرستاری حرفه ای عبادت گونه با ابعاد انسانی و علمی است. محور تمام نقش های پرستار بیمار می باشد که جهت رفع یک یا چند نیاز خود به کمک دیگران احتیاج دارد. هدف مراقبت های پرستاری عبارتند از کمک به مددجویان جهت رفع این نیازها است. اگر مراقبتهای پرستاری منجر به رفع این نیازها شود در پی خود احساس رضایت و خشنودی بیمار را خواهد داشت. در این میان بهترین راه بررسی کیفیت

مراقبتهای پرستاری توجه به میزان رضایت بیماران می باشد.

رضایت واکنش شناختی و عاطفی به محیط می باشد که طی آن فرد ارضای نیازهایش را اعلام می کند و پدیده ای است که در حفظ سلامت و پیشگیری از بیماری ها نقش بسزایی دارد، بطوری که هر قدر بمیزان رضایت افزوده گردد بهبودی جسمی و روانی بیمار بهتر و سریعتر صورت می گیرد. رضایت موید کیفیت مراقبتها نیز می باشد (۱).

بیماران در این میان از اهمیت زیادی برخوردار است (۳).

تحقیقات انجام شده نشان می دهد که ارزیابی مراقبتها، مهارتهای عملی را افزایش داده، نقاط ضعف را مشخص می نماید و در نهایت با برطرف شدن علل نارضایتی، انگیزه ارائه خدمات به بیماران بیشتر شده و نیازهای آنان ارضاء می گردد. به اعتقاد لورین از آنجایی که رضایت بیماران تحت تاثیر نوع بیمارستان، نوع بخش، محل بستری، طرز تفکر، فرهنگ و زمینه اجتماعی و شخصیتی آنان می باشد بنابراین آنچه اهمیت می یابد ارزیابی مراقبت های ارائه شده توسط بیماران است (۴و۵).

اثرات رضایتمندی بیماران مفهومی است که امروزه در مراقبتهای پزشکی اهمیت بسیار ویژه ای یافته و به عنوان یکی از اهداف مهم وزارت بهداشت درمان، آموزش پزشکی و دانشگاههای علوم پزشکی مورد توجه قرار گرفته است، از طرفی نظام بهداشتی مسئول پاسخگویی به نیازهای مردم و تامین سلامتی انسان ها است، لذا با توجه به اهمیت این موارد پژوهشگر مطالعه ای را با هدف تعیین رضایت بیماران بستری از خدمات پرستاری در بیمارستانهای آموزشی شهرکرد انجام داد.

### روش کار

این پژوهش یک مطالعه توصیفی مقطعی است که در بهار سال ۱۳۸۴ در دو مرکز آموزشی درمانی کاشانی و هاجر شهرکرد انجام شده است. در این مطالعه میزان رضایتمندی بیماران بستری در این دو مرکز مورد بررسی قرار گرفته است. جامعه پژوهش شامل کلیه بیماران بستری در دو بیمارستان، که لااقل ۲۴ ساعت بستری بوده و قادر به پاسخگویی به سوالات باشند. در این پژوهش ۲۲۳ بیمار به روش نمونه گیری تصادفی انتخاب شدند. روش گردآوری اطلاعات، استفاده از پرسشنامه خود ساخته شامل دو بخش بود، در بخش اول ۲۰ عبارت جهت سنجش میزان رضایت

یک نظام بهداشتی کارا فقط از طریق ارائه خدمات مطلوب می تواند به رسالت خود یعنی تامین سلامت افراد جامعه اقدام نماید و راه ارزیابی این نظام، ارزیابی خدمات آن است. برای ارزیابی خدمات بهداشتی، درمانی دستیابی به نظرات بیماران بعنوان یک منبع موثق میتواند مورد توجه قرار گیرد، زیرا اولاً بیماران منبع بسیار خوبی برای جمع آوری اطلاعات و ارزیابی کیفیت مراقبت ها و خدمات می باشند و ثانیاً توجه به نقطه نظر آنها در هنگام برنامه ریزی و ارزشیابی خدمات حق آنها بوده و باید مورد توجه قرار گیرد. این در حالی است که عدم رضایت از خدمات بهداشتی و درمانی عواقب نامطلوبی را بدنبال دارد. ناخرسندی مردم موجب قطع ارتباط آنها با نظام بهداشتی و یا حداقل عدم مشارکت آنان در ارائه خدمات می شود، به علاوه ناخوشایندی مردم منجر به احساس عدم کفایت و ناخوشایندی پرسنل و به تبع آن کاهش کارآیی نظام بهداشتی می گردد (۲).

یکی از عوامل مهم برای جلب رضایت گیرندگان خدمات درمانی، نحوه رفتار و برخورد گروه پزشکی با بیماران است و پرستاران با توجه به نقش مهمی که در این زمینه دارند از اهمیت بسزایی برخوردار هستند. نقش پرستار را بعنوان عامل مهم ایجاد کننده رضایت یا نارضایتی در بیماران، هرگز نمی توان ناچیز شمرد چرا که او محور و کانون اصلی کار در داخل بیمارستان است.

در راستای برآورد نیازهای بهداشتی درمانی کشور، شناخت و بررسی وضعیت جامعه به منظور ترمیم شکاف موجود بین ارائه دهندگان خدمات و مردم بسیار ضروری بنظر می رسد. از جمله واحدهایی که در ارائه خدمات درمانی به جامعه بیشترین نقش را داراست بیمارستانها می باشند و بدیهی است که مصرف کنندگان یا مشتریان بیمارستانها بهانه و علت وجودی برای بیمارستانها بشمار می آیند و رضایت

در بین عوامل دموگرافیک و رضایتمندی، تنها بین سن و محل سکونت با میزان رضایتمندی ارتباط مشاهده گردید ( $P < 0.05$ ). بدین صورت که با افزایش سن میزان رضایتمندی افزایش یافته و روستائیان نیز نسبت به افراد شهر نشین رضایت بیشتری از خدمات پرستاری داشتند. بین سایر عوامل فردی با رضایتمندی بیماران ارتباط معنی دار آماری مشاهده نشد.

### بحث و نتیجه گیری

ارتباط در زندگی اجتماعی از اهمیت ویژه ای برخوردار است و بخش اصلی زندگی انسان را تشکیل می دهد. در حرف بهداشتی و درمانی نیز ارتباط در قلب درمان، مراقبت و آموزش قرار دارد و برقراری ارتباط صمیمی و مثبت با بیمار از اهمیت بسزایی برخوردار است. در این راستا رضایتمندی بیماران بعنوان مشتریان و محور اصلی فعالیت سیستم درمانی از جمله ارکان مهم در این سیستم است (۶). در بررسی بعمل آمده در دو مرکز آموزشی درمانی شهرکرد نتایج نشان داد که میزان رضایت بیماران از خدمات پرستاری در حدود (۷۰/۴٪) بوده و این موید نسبتاً مطلوب بودن رضایت بیماران از خدمات پرستاری است. این میزان رضایت از خدمات پرستاری با توجه به مشکلات روزافزون این قشر زحمتکش و کمبودها و کاستی های موجود و علیرغم نارضایتی و فرسودگی شغلی کادر پرستاری بیمارستانها چشمگیر بوده و نشان دهنده این موضوع مهم است که پرستاران با وجود تمام مشکلات موجود، به انجام دلسوزانه و هرچه بهتر وظیفه خطیر خود که همانا خدمت به قشر دردمند و نیازمند کمک است مشغول می باشند. در این ارتباط جالب است که بیشترین عوامل رضایتمندی بیماران در ارتباط با پذیرش سریع و بموقع (۸۷٪)، انجام بموقع مراقبتهای پرستاری (۸۵/۷٪) و برخورد دلسوزانه و مهربان اولیه پرستاران (۸۴/۸٪) که خود مهر تاییدی بر مطالب فوق است. این یافته با

بیماران از نحوه مراقبتهای و خدمات پرستاری تنظیم شده که بر اساس مقیاس لیکرت با طیفی ۶ قسمتی سنجیده می شد. بخش دوم حاوی سئوالاتی پیرامون مشخصات فردی بیمار که اطلاعاتی مانند سن، جنس، مدت بستری، سابقه بستری مورد بررسی قرار می داد. پژوهشگر بوسیله دو نفر همکار آموزش دیده در دو نوبت صبح، عصر و روزهای تعطیل به بخش های مورد نظر مراجعه و پس از تشریح اهداف مطالعه و کسب رضایت بیماران پرسشنامه های مربوطه توسط پژوهشگر و همکاران وی تکمیل می گردید. اطلاعات جمع آوری شده توسط نرم افزار SPSS و شاخص های آماری توصیفی و استنباطی مانند فراوانی و کای دو مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

### نتایج

در ارتباط با یافته های دموگرافیک نتایج نشان دادند که میانگین سنی اکثر واحدهای مورد پژوهش  $40 \pm 19$  سال و کمترین سن ۱۵ و بیشترین سن ۸۵ سال بود. به علاوه اکثر آنها مونث (۷۷/۱٪)، دارای تحصیلات زیر دیپلم (۷۹/۸٪) و متاهل (۸۴/۳٪)، شهرنشین (۵۳/۴٪) و (۷۰٪) خانه دار بودند. به علاوه (۵۴/۱٪) دارای سابقه بستری و بیشترین تعداد دفعات بستری اکثر آنها (۳۵/۴٪) دو مرتبه بود.

در بعد رضایت از خدمات پرستاری بیشترین رضایت به ترتیب مربوط به پذیرش سریع و بموقع (۸۷٪)، انجام بموقع مراقبتهای پرستاری (۸۵/۷٪) و برخورد دلسوزانه و مهربان اولیه پرستاران (۸۴/۸٪) بوده و بیشترین نارضایتی به ترتیب مربوط به طرز برخورد با همراهان و عیادت کنندگان (۱۸/۸٪)، عکس العمل هنگام ابراز درد و ناراحتی بیمار (۱۲/۱) و انجام پیگیری لازم در هنگام حل مشکلات (۱۱/۷٪) بود.

بطور کلی (۷۰/۴٪) بیماران از نحوه خدمات پرستاری ابراز رضایت کرده و (۸/۹۶٪) ناراضی بوده اند. این در حالی است که (۷/۷٪) با موارد سئوال شده برخوردی نداشته و (۱۲/۷٪) نیز بدون نظر بوده اند.

زیادی از بیماران این استان در بیمارستانهای اصفهان جهت درمانهای تکمیلی اشاره نمود. در این مطالعه نیز بیشترین نارضایتی از پرستاران مربوط به عدم برقراری ارتباط مناسب آنها با خانواده بیماران و طرز پاسخ دهی به سوالات عنوان شده بود (۲).

موارد ذکر شده در ارتباط با نارضایتی بیماران از نحوه ارتباط پرستاران با همراهانشان نشان دهنده اهمیت این ارتباط در بین بیماران است و با توجه به شرایط خاص بیماران و احساس نیاز آنها به حمایت در مرحله بیماری و بستری بودن در محیط ناآشنا این نیاز را تشدید می نماید. این مورد لزوم اخذ تدابیری برای ایجاد تسهیلات و امکانات مکفی جهت پاسخ دهی و ارائه خدمات به همراهان بیماران را مطرح می نماید که همه این موارد در گرو برنامه ریزی و تدارک امکانات بیشتر از طرف مسئولین مراکز می باشد.

درد از جمله مهمترین عواملی است که بیماران را وادار به درخواست کمک از سیستم های بهداشتی و درمانی میکند. در طبقه بندی نیاز، درد و درمان آن در اولین دسته نیازهای بشری ذکر گردیده است.

در بعد عکس العمل پرستاران در هنگام درد بیماران، که از جمله مسائل مورد توجه در مقالات مختلف علمی می باشد لازم است به این نکته اشاره شود که معمولاً موانع متعددی بر سر راه پرستاران در کنترل و اداره درد بیماران وجود دارد. بررسی عطار پارسایی نشان داده که مهمترین موانع تسکین درد از دیدگاه پرستاران به ترتیب شامل کمبود داروی ضد درد مناسب، نبود معیار مناسب برای تخمین شدت درد، وجود محدودیت در مصرف مخدر و کمبود وقت پرستار با توجه به تعداد بیماران می باشد. با نگاهی به این نتایج می توان پی برد که موانع مختلفی برای تسکین درد بیماران از طرف پرستاران مطرح است که برای رفع این مشکل نیاز به اقدامات متعددی است که همکاری گروههای مختلف درگیر در اداره و درمان بیماران را می طلبد. در بعد آموزشی نیز نیاز به اصلاح

یافته های مطالعات مختلف در کشور همسو می باشد. از جمله شمس و همکارانش در ارومیه میزان رضایتمندی بیماران از خدمات پرستاری را در دو مرکز به ترتیب (۷۱/۶٪) و (۷۷/۵٪) ذکر کرده اند که نزدیک به یافته های پژوهش حاضر می باشد (۶). بعلاوه مدنی نیز در مطالعه خود میزان رضایتمندی بیماران بستری در مراکز درمانی اصفهان را در حدود (۶۶/۵٪) ذکر نموده است. این در حالی است که بیشترین رضایت در بیماران مورد مطالعه او مربوط به نحوه برخورد پرستاران بوده که تأییدکننده یافته های این مطالعه می باشد (۲).

شیخی نیز در بررسی خود در بیمارستانهای قزوین به این نتیجه رسید که (۹۴/۴٪) بیماران از نحوه پذیرش در بخش اورژانس راضی می باشند (۷).

میزان رضایت بیماران بستگی به نحوه برخورد و مهارت ارتباطی ارائه دهندگان مراقبت دارد و هر چه توجه به حقوق انسانی در روابط بین فردی کمتر باشد به همان اندازه بر میزان نارضایتی افزوده می شود (۲). بنظر می رسد که احتمالاً پرسنل پرستاری شاغل در این دو مرکز از الگوهای مناسب ارتباطی در برخورد با بیماران استفاده می کنند که موجبات رضایتمندی بیماران را فراهم نموده است.

گذشته از عواملی که موجبات رضایت بیماران را فراهم کرده، توجه به مواردی که باعث نارضایتی می شوند نیز حائز اهمیت بسیار است. در این پژوهش بیشترین نارضایتی به ترتیب مربوط به طرز برخورد با همراهان و عیادت کنندگان (۱۸/۸٪)، عکس العمل هنگام ابراز درد و ناراحتی بیمار (۱۲/۱٪) و انجام پیگیری لازم در هنگام حل مشکلات (۱۱/۷٪) بود. این مورد نیز با نتایج حاصل از تعدادی از مطالعات مختلف همسو می باشد. از جمله مدنی نیز در بررسی خود یافته های مشابهی بدست آورده که در توجیه این مورد می توان به نزدیکی فرهنگی و جغرافیایی استان چهارمحال با اصفهان و بعلاوه بستری شدن تعداد

و آموزش روشهای شناسایی درد و بکارگیری بموقع مسکن برای بیماران مطرح می باشد(۸).

یافته های این پژوهش نشان داد که با افزایش سن میزان رضایتمندی بالا می رود که این یافته نیز با یافته های مدنی هماهنگ است(۲). این مورد شاید در ارتباط با نوع توقعات و تفاوت موجود در این زمینه در رده های مختلف سنی مطرح باشد که افراد مسن تر کم توقع تر بوده و آبدیده تر از جوانان با شرایط جدید و مشکلات برخورد می نمایند. بعلاوه افراد روستایی نیز رضایتمندی بیشتری نسبت به شهرنشینان اعلام داشته اند که این یافته نیز با نتایج دیگر مطالعات همسو می باشد. هاشمی نیز در بررسی خود به این نتیجه رسید که محل سکونت عامل موثری در میزان رضایتمندی بیماران بوده و روستائیان در کل از خدمات رضایت بیشتری دارند(۳).

بین سایر ویژگی های فردی و رضایتمندی از خدمات پرستاری ارتباطی مشاهده نشد که این مورد با یافته های شیخی در قزوین مطابق می باشد(۷). آریان نیز در مطالعه خود بین سطح سواد و رضایتمندی بیماران ارتباطی مشاهده نکرد(۵).

با توجه به اینکه یکی از اساسی ترین نیازهای جامعه، استفاده بهینه از خدمات بهداشتی و درمانی با کیفیت مطلوب می باشد و با توجه به نتایج بدست آمده پیشنهاد می گردد تا در مراکز درمانی کمیته های بررسی رضایتمندی بیماران با همکاری رده های مختلف درمانی مدیریتی تشکیل گردد و به شکل منظم و دوره ای میزان رضایتمندی بیماران مورد بررسی قرار گرفته و برنامه های عملیاتی در جهت رفع نارضایتی بیماران و به تبع آن افزایش کیفیت خدمات پرستاری و بازده بیمارستان ارائه و اجرا گردد.

### تشکر و قدردانی

در پایان از کلیه عزیزانی که در انجام این کار ما را یاری نمودند از جمله دانشجویان پرستاری این دانشکده، مراتب تشکر خود را اعلام می نمایم.

### منابع:

- ۱- فریدونی، ژیلا و همکاران. بررسی مقایسه ای رضایت بیماران از نحوه ارائه مراقبت های پرستاری و پزشکی در بخش های داخلی و جراحی در بیمارستانهای وابسته به د.ع.پ. کرمان در سال ۱۳۷۵. خلاصه مقالات کنگره سراسری مراقبت های پرستاری. ۳-۱ تیر ۱۳۷۸. دانشگاه علوم پزشکی ایران. ص ۸۱.
- ۲- مدنی، سید غلامرضا. فرزاد، علی. ربیعی، مجید. بررسی میزان رضایت بیماران بستری از خدمات پزشکی، پرستاری. تحقیقات پرستاری و مامایی. سال ۱۳۸۳. شماره ۲۴. ص ۲۰-۱۵.
- ۳- هاشمی، سید محسن و همکاران. سطح رضایتمندی بیماران بستری شده از خدمات ارائه شده در بیمارستانهای استان بوشهر. طب جنوب. / شهریور ۱۳۸۰. سال ۴. شماره ۱. ص ۵۹-۵۳.
- ۴- ستوده نژاد و همکاران. بررسی رضایتمندی بیماران از کادر پزشکی بیمارستانهای کرمان. طب و تزکیه. بهار ۱۳۷۷. شماره ۲۸. ص ۱۰۳-۱۰۰.
- ۵- آریان. بررسی میزان رضایت بیمارانی که تحت عمل جراحی پیوند کلیه قرار گرفته اند از مراقبت های ارائه شده در بیمارستانهای وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی شهر تهران. فصلنامه پرستاری و مامایی، سال ۱۳۷۷. شماره ۴، ص ۸.
- ۶- شمس، شمس الدین و همکاران. بررسی میزان رضایتمندی بیماران از خدمات پرستاری. مجله علمی دانشکده پرستاری و مامایی همدان. سال ۱۱ زمستان ۱۳۸۲. شماره ۲۱. ص ۲۲-۱۸.
- ۷- شیخی، محمد رضا. جوادی، امیر. رضایت بیماران از خدمات درمانی ارائه شده در مراکز آموزشی درمانی قزوین. مجله دانشگاه علوم پزشکی قزوین. زمستان ۱۳۸۲. شماره ۶۶. ص ۶۶-۶۲.
- ۸- عطار پارسایی، فریده. سلیمی، صالح. بررسی دیدگاه بیماران و پرستاران نسبت به موانع تسکین درد در بیماران بخش های جراحی. طب و تزکیه. بهار ۱۳۷۹. شماره ۳۶. ص ۵۱-۴۷.

## Study of patient satisfaction from nursing care and behaviors in Shahrekord hospitals

By: Parvin. N. MSN, Alavi. A. MSN, Tahmasebi. B. BSN

---

### Abstract:

**Introduction:** Gaining patient satisfaction is among important goals in health care system. Nurses due to the type of their profession, have an essential role in providing satisfaction to patients hospitalized in treatment centers especially hospitals. An efficient health care system can only reach its mission, maintaining public health, through providing satisfactory care and it can be assessed by assessing care provided.

**Objective:** This study was conducted to determine the level of hospitalized patients' satisfaction of nursing care in educational hospitals in Shahrekord in 2006.

**Methods:** This descriptive –analytic study was done in two educational hospitals of Hajar and Kashani and the level of satisfaction of 223 patients who were hospitalized for at least one day was assessed by questionnaire. Data collected were analyzed by SPSS and descriptive – analytic statistics such as frequency and chi – square.

**Results:** Findings of this study showed that 70.4% of hospitalized patients were satisfied with nursing care. Although 8.9% were unsatisfied, 12.7% had no view and 7.7% stated they had not encountered the items of the questionnaire. In dimension of most patient satisfaction with nursing care were related to “ quick and on time admission” (87%), on time nursing care (85.7%), sympathy and kind nursing approach (84.8%) and most dissatisfaction were related to “ encountering relatives and visitors” (18.8%), “ reaction to patients' discomfort and pain” (12.1%), and necessary follow up in time of problem solving (11.7%). There was a significant relationship ( $P<0.05$ ) between age, place of living and level of satisfaction. There was no relationship between other personal factors with patients' satisfaction.

**Conclusion:** In attention to results, it is necessary to have patients' satisfaction assessment committee with cooperation of different level management and periodical assessment of patients' satisfaction and presentation of implementation programs to alleviate patients' dissatisfaction and in turn increase the quality on nursing care.

**Keywords:** Nurse, Patient, Satisfaction, Nursing care

---